**PRÍLOHA Č. 7**

|  |  |
| --- | --- |
| Verejný obstarávateľ: | **Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach**  |
| Sídlo:  | Nemocničná 2, 972 01 Bojnice**.** |
| IČO:  | 17335795 |

Názov predmetu zákazky:

„**Prístrojové vybavenie gastroenterologickej ambulancie“**

**Zoznam**

**PONúKANÝCH Ekvivalentných položiek**

(ak je uplatniteľné)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **P.č.**  | **Názov položky** | **Požadovaný parameter položky** | **Navrhovaný parameter položky (EKVIVALENT)** | **Popis špecifikácie navrhovaného ekvivalentu**  *(uviesť všetky technické parametre odlišné od opisu, zdôvodniť funkčnosť ekvivalentu)* |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

V …………………………, dňa

 .................................................................

 Meno, priezvisko a podpis štatutárneho zástupcu/

 oprávnenej osoby konať za uchádzača